

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre meinen Beitritt zu der Vereinigung **Lebenshilfe Gifhorn e.V.**, Im Heidland 19, 38518 Gifhorn, Tel. 05371/892-0

Persönliche Daten	Gleichzeitig beantrage ich die Mitgliedschaft für meinen Ehepartner
Name, Vorname:	Name, Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
Straße/ Hausnr.:	
PLZ/ Ort:	
Telefon:	
Bitte teilen Sie uns mit, wieso Sie sich für eine Mitgliedschaft entschieden haben:	
Folgende(r) Angehörige(r) wird von der Lebenshilfe Gifhorn betreut: _____	
Zutreffendes bitte ankreuzen: <input type="checkbox"/> Frühförderung <input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Tagesbildungsstätten <input type="checkbox"/> Werkstattbereich <input type="checkbox"/> Wohnstätten <input type="checkbox"/> Ambulante Hilfen	
Sonstiges:	
Jahresmitgliedsbeitrag	
Ich bin bereit folgenden Gesamtbeitrag steuerbegünstigt zu zahlen:	
1. Regelbeitrag (30 € pro Person/Mitglied)	€
2. Spende	€
Gesamtbeitrag	€
Meine Mitgliedsrechte werden nach Zahlung des ersten Mitgliedsbeitrages (Regelbeitrag) wirksam.	
Lebenshilfe-Zeitung der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.	
Ich möchte die kostenlose Zeitung erhalten: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (Zutreffendes bitte ankreuzen)	
<p>Ich bin damit einverstanden, dass meine mitgeteilten persönlichen Daten (Name, Anschrift) von der Lebenshilfe Gifhorn e.V. nach Art. 6 Abs. 1 Satz 1 lit. b) der DSGVO an die Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. weitergegeben wird, damit an mich/uns die mehrmals jährlich erscheinende, kostenlose Lebenshilfe-Zeitung versendet werden kann. Für den Fall, dass Sie die Einwilligungserklärung nicht abgeben möchten, stellen wir ausdrücklich fest, dass dies für Sie mit keinerlei Nachteilen verbunden ist. Die Einwilligung kann jederzeit für die Zukunft widerrufen werden. Eine Verwendung der personenbezogenen Daten für andere als die hier beschriebenen Zwecke ist nur mit einer gesonderten Einwilligung der/des Erklärenden möglich.</p> <p>Ihre Daten übermitteln wir bei Ihrem Einverständnis an: Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., Raiffeisenstraße 18, 35043 Marburg, Tel.: 0 64 21-4 91-0, Fax: 0 64 21-4 91-1 67, E-Mail: bundesvereinigung@lebenshilfe.de, Internet: www.lebenshilfe.de. Die Datenschutzerklärung der Bundesvereinigung Lebenshilfe finden Sie hier: https://www.lebenshilfe.de/de/agbs-datenschutz/datenschutzerklaerung.php. Grundlage dafür ist das bestehende Auftragsverarbeitungsverhältnis nach Art. 28 Abs. 1 DSGVO. Die Daten werden stets vertraulich behandelt. Die Datenübermittlung findet verschlüsselt statt.</p>	
Betroffenenrechte	
Unabhängig von einem Widerruf Ihrer Einwilligung, haben Sie auch das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit und die Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde für den Datenschutz. Wir sind rechtlich verpflichtet Sie darauf hinzuweisen. Von Ihren Rechten können Sie jederzeit Gebrauch machen. Wir erläutern Ihnen auch gern in Ruhe die Details sowie mögliche Einschränkungen der einzelnen Rechte, kommen Sie diesbezüglich einfach auf uns zu. Unser Datenschutzbeauftragter steht Ihnen ebenfalls jederzeit zur Verfügung, die Kontaktdaten finden Sie in der Datenschutzerklärung auf unserer Webseite www.lebenshilfe-gifhorn.de .	

Ort, Datum

Unterschrift, ggf. auch Ehepartner

Eine Beitragszahlung über das Einzugsverfahren erleichtert Ihnen und uns die Arbeit erheblich. Wir bitten Sie daher, uns den Auftrag zur Abbuchung (SEPA-Lastschriftmandat) von Ihrem Konto zu erteilen. Änderungen hinsichtlich Ihrer Anschrift, Bankverbindung u. ä. bitten wir Sie uns unbedingt mitzuteilen, um so unnötigen Verwaltungsaufwand vermeiden zu können.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Gläubiger-Identifikationsnummer der Lebenshilfe Gifhorn e.V.: DE79ZZZ00000106702

Mandatsreferenz: **wird separat mitgeteilt**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Lebenshilfe Gifhorn e.V., Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift bis zum 31.05. eines Jahres einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Lebenshilfe Gifhorn e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bei einem unberechtigtem Widerspruch oder einer nicht ausreichenden Kontodeckung werden mir/uns die anfallenden Gebühren in Rechnung gestellt.

Name, Vorname / Firma

Mitglieds-Nr. (falls vorhanden)

Name, Vorname / Firma (falls abweichender Kontoinhaber)

Anschrift

Kreditinstitut

_____|_____
BIC (8- oder 11-stellig)

DE __|_____|_____|_____|_____|_____
IBAN

Für den Einzug des Mitgliedsbeitrags werden Ihr Name und Ihre Bankverbindung an unsere Bank übermittelt: **Sparkasse Celle-Gifhorn-Wolfsburg, Schloßplatz 3, 38518 Gifhorn**

Grundlage für die Datenübermittlung an unser Kreditinstitut ist unser berechtigtes Interesse nach Art. 6 Abs. 1 lit. f) DSGVO, denn wir wollen Ihnen eine effektive und sichere Zahlungs-Möglichkeit bieten. Die Datenschutzerklärung der Bank finden Sie unter der URL-Adresse: <https://www.spk-gifhorn-wolfsburg.de/de/home/toolbar/datenschutz.html>

Vor Fälligkeit der SEPA-Lastschrift wird die Lebenshilfe Gifhorn e.V. mich/uns über den Einzug informieren, sofern es sich nicht bereits aus den zur Verfügung gestellten Unterlagen / Informationen ergibt.

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift (falls abweichender Kontoinhaber)